

O DIREITO E A DIMENSÃO MENTAL DA PESSOA HUMANA NO TEMPO E NO ESPAÇO

JOSÉ PINTO DA COSTA

A psicopatologia, partindo do comportamento anormal, com passagem pelos mais diversos gradientes cada vez menos anormais, iniciou a pesquisa de interpretação da personalidade, em termos de facilidade da integração do indivíduo na sociedade. Discernir sobre a dimensão mental da pessoa humana, no tempo e no espaço, é uma tentativa de aproximação do normal e do anormal. A medicina legal, como ciência ampla da aplicação de conhecimentos científicos médicos e não médicos, às questões de direito, tem um largo espaço na dimensão universitária, na qual cabe a sua expressão de psicopatologia criminal como parte integrante da própria ciência médico-legal. É importante sublinhar que o conceito jurídico de doença psíquica é muito mais limitado do que o conceito clínico de doença psiquiátrica. É um dos fundamentos importantes da psicopatologia forense.

Os grupos humanos, à medida que se fixam e morrem, formam as suas culturas próprias cujos caracteres diferenciais, mais ou menos acentuados, lhes asseguram autonomia e individualidade. Portugal é palco, pelo aproveitamento de recursos humanos e naturais orientados pela cultura, de complexas mini-civilizações, de ocorrências tanto simultâneas como sucessivas, decorrentes do desenvolvimento da técnica e da ciência.

A crise mental transcorre do aglomerado de gerações de bases culturais não miscíveis, todas elas em permanente adaptação à série de estímulos externos próprios à diferenciação técnica e cultural.

A mudança ambiental implica a adaptação, para que o homem não sucumba, renunciando com esforço a tradições estáveis e ruptura de padrões de valores pessoais muito sofisticados e já assinalados existencialmente. Deste modo, a pessoa, bem como o próprio meio em que vive, vão-se transformando igualmente na sua maneira de ser e na sua vida interior, embora a sua estrutura corporal se mantenha.

O sistema nervoso central, evoluído ao longo de milhares de anos, sujeito a adaptações para que o indivíduo não sossobre, é sempre o mesmo, mas os estímulos são cada vez maiores.

O homem, acompanhando o processo de articulação do meio, artificializa-se também. A perda da configuração natural da terra e a perda do humanismo que a pessoa sofre contribuem para a tríade instabilidade emocional, insatisfação existencial e ansiedade. Vai nisso o interesse da legislação sobre saúde mental, pois quando surge o reajustamento da mudança do homem à transformação do ambiente, origina-lhe um sistema de vida próprio, específico e adequado à satisfação, mas antinatural e desumano, e mantido pela interação de forças que o afectam de todos os lados, criando tensões intrapsíquicas de carácter polivalente, que o esmagam, restringem e inactivam ou fazem dele agente desintegrado explosivo de personalidade.

O homem desumanizado, transformado em instrumento da técnica, reage contra a natureza, contra a vida, contra si próprio, em ciclo catastrófico de auto-agressão tendente a conduzi-lo ao nada, ou, em alternativa, sobre si mesmo, à sua primitiva condição humana e a comportar-se como tal.

O desenvolvimento social e o aparecimento de novas formas de criminalidade suscitam cada vez mais dúvidas quanto à existência de alterações psicológicas e mesmo de nível psicopatológico, das condutas criminais que parecem afastar-se muito da normalidade, o que, na prática, se traduz por um número de perícias médico-legais sucessivamente maior.

Direito Penal e Psicopatologia são duas ciências fundamentais informadoras da Psicopatologia Criminal, um dos ramos mais nobres da Medicina Legal. O Direito Penal e a Psicopatologia diferem muito pela sua posição no esquema das ciências, metodologia, terminologia e objecto.

Nascida no crime, a dimensão humana na perspectiva médico-psico-biológica é temperada por outras formas do direito, mormente o Direito Civil, do Trabalho, Administrativo, Desportivo e toda uma multiplicidade de diversidades que o tempo vai acumulando.

O homem desviado do convencionalismo correcto toca muito de perto o historial psico-psiquiátrico.

A história da loucura perde-se no tempo. Conta-nos Homero a simulação da loucura por Ulisses e o ataque de loucura de Ajax que o levou ao suicídio.

Na tragédia de Sófocles (415 a.C.), Ajax Furioso, é posta em cena a loucura do orgulho.

Orestes, filho de Agamémnon, teve alucinações e vingou a morte de seu pai, matando sua mãe Clitemnestra.

Acreditava-se que o estado normal das pessoas pertencia aos deuses e que aqueles a quem eles destruíam a mente ficavam loucos.

A Bíblia assinala os transtornos mentais em múltiplas passagens. A loucura vem do Senhor. No levítico, a passagem seguinte seria responsável por trágicas consequências "*O homem ou mulher que possuam um espírito familiar ou que sejam possessos devem ser condenados à morte*" e ainda "*Não sofrerás que viva uma possessa*".

No velho Testamento que se desenvolve ao longo de mil anos há referências aos possessos. No Novo Testamento também há numerosos exemplos da posse demoníaca.

Rebuscando no tempo os primórdios, embora que a traços largos, das tendências que a actualmente nos orientam, dois nomes merecem ser distintos na portada desta abordagem. Laignel Lavastine que apontou uma clivagem de dois períodos na psiquiatria médico-legal, antes e depois de Zacchia; e Henryer que, tomando Lombroso como marca, estabeleceu quatro épocas.

Com fulcro no Renascimento, consideramos dois períodos cujas componentes jurídicas e médico-legais (criminológica, psicopatológica e psiquiátrica) são até certo ponto distintas.

Talvez a primeira marca a apontar na história da psicopatologia criminal seja o tratado pericial "*Si Yuan*", de Sang T'su. Nos casos de homicídio, a veracidade da declaração do réu era controlada por um ritual que na Idade Média constituiria o Juízo de Deus. O presumido criminoso era colocado perante o cadáver da vítima. Consoante as reacções do réu, assim era decidida a culpabilidade.

Quatro séculos a.C., com Hipócrates, surge a primeira tentativa para retirar a influência teúrgica às doenças mentais. É com Sorano que tal tentativa se concretiza.

O "*Príncipe dos Médicos*", Asclepiades (124-56 a.C.), empregou a palavra alienus com o significado de loucura como doença que tornava o atingido, estranho e diferente dos outros. Distinguiu mesmo a forma aguda e crónica.

Celso (Aulus Cornelius Celsus, Séc. I), em *De re medica*, descreveu a insânia e entre as suas formas a paranóia, apontando que perturbava em especial a inteligência e os sentimentos.

Galeno (138-201) distinguiu a loucura em idiopática e reflexa.

Areteo de Capadocia (85-138) descreveu a cura epiléptica e referiu como características do início do ataque a mordedura da língua e o relaxamento dos esfíncteres. Nos primeiros séculos da era cristã prevaleceu a magia, e os Papas não negaram a existência de seres sobrenaturais.

O louco, considerado durante centenas de anos como um indivíduo possuído pelo diabo, passou a ser objecto de perseguição pela Igreja. O Código de Teodósio (429) proibia oficialmente a magia e castigava legalmente a persistência da bruxaria e dos possessos.

O Imperador Justiniano (482-565) distinguiu três etapas na vida civil.

No seu tempo em 1100, Godofredo de Bouillon publicou um édito no qual se indicavam as primeiras normas a seguir nas peritagens dos cirurgiões. O sucessor de Clemente V, João XXII, segundo Papa de Avignón, criou, em 1326, um Tribunal especial de nível Supremo para o mundo cristão, com base nos conhecimentos médicos e jurídicos dos seus membros. O Papa Martinho V designou-o Tribunal da Rota, com intervenção em todas as questões médico-legais e psiquiátricas. Dizia-se então que o infante não deve ser condenado. Que não possui completo discernimento a mulher até aos 12 anos e que os menores não podem ser testemunhas em processo-crime.

Em 15 de Maio de 1410, em Espanha, o rei da Valência, Martinho o Humano, criou por decreto o "*Hospital dos Inocentes*" no espírito de que o louco não é nem um possesso nem um endemoniado, mas sim um doente.

Estudaram-se os sinais médicos da posse demoníaca, tendo sido considerada idónea para tal diagnóstico a existência de certos sinais (stigmata diaboli) designadamente zonas anestesiadas da pele e mucosas, que actualmente se diagnosticam nas histerias.

Até meados do século XV a caça às bruxas não teve um papel importante na vida comunitária. Foram dois monges dominicanos, Jakob Spenger e Heinrich Kraemer, que assumiram a direcção da guerra às bruxas, autodenominando-se Domini canes, os cães do Senhor, e a sua missão era lutar contra a crescente maré de heresia. Em 1489 publicaram "*O Martelo contra as Bruxas*".

A partir do século XVI, assinala-se um período científico. No plano jurídico, destaca-se o Código de Bamberg o qual constitui, por assim dizer, o primeiro ante-projecto do Código Carolino que é o primeiro Código Penal na Alemanha, e nela se indicam as normas para redacção dos exames no caso de insânia dos culpados, de delitos cometidos sob a influência presumida de tóxicos, e ainda sob o estado puerperal.

Hugo Grotius foi quem primeiro abordou o problema da situação da pessoa humana na sociedade.

De Hominis, escrito, em 1658, por Tomas Hobbes (1588-1679), oferece-nos que o indivíduo é tudo e que tem direito a tudo. Em três postulados de Hobbes reúne-se o que pode considerar-se precursor do pensamento

positivista, negando o livre arbítrio, contrariamente à doutrina clássica do Direito Penal que baseava nele a sua interpretação da responsabilidade legal.

Jerónimo Cardano (1501-1596) não se distinguiu apenas cronologicamente pelos 95 anos vividos mas sobretudo como os viveu. Descreveu, pela primeira vez, uma forma clínica de doença mental que designou "improbidade" (1561 — *De utilitate ex adversis capienda*, a qual não atinge o nível de insânia porque os que dela padecem mantêm aptidão para dirigir a sua vontade. Distinguiu dois tipos clínicos na improbidade: perversos, com maldade acentuada sem desordem da inteligência; pérfidos, também sem perturbação da inteligência, mas com perturbação dos sentimentos, em consequência de amor violento. Ambroise Paré (1509-1590) é uma figura notável e comumente assimilada aos mortos, pelo prestígio alcançado pelo seu primeiro escrito sobre lesões por armas de guerra, em 1545.

Mas, realmente, é a Ambroise Paré que muito cabe o epitáfio de pai da medicina legal e que publicou, em 1575, as *Obras Completas*, em Paris, nas quais trata questões neuropsiquiátricas do foro jurídico, relacionadas com a idade, o senso comum, as doenças mentais, os traumatismos cranianos, a histeria e a autópsia das fracturas cranianas. Considerando que a constituição do corpo humano se modifica com a idade distingue várias etapas: puerilidade, adolescência, juventude ou virilidade, decrepitude (velhos verdes, "*comer e dormir*" e "*fossa*" = sepultura). Distinguiu duas espécies de delírios: o essencial devido à inflamação das membranas do cérebro e o sintomático, devido a outras causas.

A melancolia (falta de imaginação) foi distinguida da mania, por Gerónimo Mercuriale (1530-1600), podendo esta ter causas diversas o que origina três variedades: De morbis puerorum, Melancolia (falta de imaginação) e Mania (sanguínea, biliosa, melancólica (PMD)).

A primeira tentativa de classificação das doenças mentais parece ter sido de Félix Platter (1536-1614): *Mentis imbecilitas* (insuficiência mental); *Mentis consternatio* (estado de inconsciência: epilepsia, catalepsia, apoplexia); *Mentis alienatio* (alienação mental); *Mentis defatigatio* (estados depressivos).

A relação entre a cara e o carácter de cada um foi sublinhada com uma certa contemporaneidade, por João Batista della Porta (1540-1615). Foi por assim dizer o precursor da fisionómica de Lavater de que falaremos em seguida.

Uma das figuras mais celebradas no século XVII, como de um modo geral em toda a história foi Paulo Zacchia (1584-1659), cuja obra publicada

entre 1624 e 1650, *Questiones medico legalis*, engloba dez volumes no último dos quais constam temas de psiquiatria. No que toca aos intervalos lúcidos sublinhava que eram verdadeiros estados de eclipse total dos transtornos mentais, frequentemente observados nos epilépticos e nos melancólicos. Distinguiu o intervalo lúcido verdadeiro e o intervalo lúcido aparente ou falso. Dizia que tanto antes como depois de uma crise convulsiva o indivíduo carece de razão parcial ou totalmente, podendo esta perturbação durar até três dias após o ataque.

Descartes deu notáveis contribuições no âmbito médico, jurídico e social, abrindo novas perspectivas no julgamento do comportamento humano entre as quais se distingue a divisão das paixões em primárias e secundárias.

O Édito de 1603 de Henrique IV de França dizia que competiria ao médico do rei designar as duas pessoas especializadas na arte da medicina e da cirurgia, que deviam assessorar a Justiça, em todas as questões médicas relacionadas com a lei penal ou civil. Foi ainda em França, em 1607, que o primeiro Código de Processo Penal fixou as regras periciais para os médicos quando interviessem num caso clínico.

Um dia, quando o Parlamento de Toulouse lhe pediu opinião sobre o estado mental de um grupo de possessos, François Bayle (1622-1709) foi de opinião de que a tendência a imitar é uma característica das populações ignorantes e supersticiosas e que as perturbações que observou não eram obra de sortilégios nem de malefícios, mas, antes, pelo contrário, muito semelhantes aos dos paroxismos epilépticos. Salvou assim algumas mulheres da fogueira e deu aso à revisão da questão das demonopatias que havia de efectuar-se no século seguinte, com o seu diagnóstico "*morbus sacer*" primitivo ou contagioso.

No séc. XVIII, um grupo de filósofos coadjuvados por juristas foi o prolegómeno do que haveria de ser a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão.

O Barão de Montesquieu escreveu que um bom legislador deve tentar prevenir, mais do que sancionar, os delitos. É para notar, e por isso destacamos o evento, que nesta frase se encontra englobada uma das bases do positivismo penal, designadamente que a condição necessária para a imputabilidade é haver juízo são.

Jean Jacques Rousseau (1712-1778), no *Emílio*, apresentou-nos o homem isolado, em solidão, considerando-o um ser perfeito, e que a sua corrupção aparece a partir do momento em que abandonou o recolhimento para integrar transitória ou definitivamente uma comunidade.

Um homem novo, de 28 anos, o Marquês de Beccaria, marcaria uma evolução sócio-jurídica penetrante no sentido médico-legal ao publicar o seu livro "*Dei delitti e delle pene*".

O Direito Penal, na opinião de Romagnosi (1761-1835) a quem Garófalo chamou o "*pai da sociologia criminal*", era um direito de defesa habitual contra a ameaça permanente proveniente da intemperança congénita do homem.

Romagnosi, adiantado no tempo, defendeu a proporcionalidade da pena.

Em 1807, surge um grande apoio, por Carmignani, ao conceito jurídico Sancionador de Carrara, afirmando a necessidade de existir sempre proporcionalidade matemática entre delito e pena.

Feurbach (1775-1833), autor da primeira teoria da culpabilidade fora do princípio de livre arbítrio, disse que a vontade é causa de delito mas ela é, por sua vez, determinada pelos motivos. No que se refere à perigosidade, era de opinião de que, no sentido determinado e verdadeiro, apenas expressa aquela qualidade a pessoa que faz presumir, com fundamento, que violará, com efeito, o direito, e quanto aos motivos que não contêm acção mas sim emoção.

Em 1820, em Paris, com a publicação de uma obra, Lavater (1741-1801) relaciona o rosto humano e os instintos.

No meio de figuras e factos, Pinel é ímpar. Desde os 48 anos, após a sua nomeação como chefe de serviço no hospício para loucos em Bicêtre, não mais parou a sua luta para acabar com as cadeias que mantinham os doentes presos.

Uma breve referência para a frenologia. Se é facto que hoje a teoria das localizações cerebrais é insustentável, pelos erros do pormenor, não é menos certo que ela assentou as bases de grande parte da psicologia e psiquiatria modernas. Se aceitássemos que seria possível, pelo estudo do crânio, conhecer as tendências das pessoas, também poderia ser possível, por uma educação adequada, evitar as consequências negativas de tais tendências.

Adivinha-se já, o grande alcance que teria, do ponto de vista médico-legal, a presença da perigosidade para poder conhecer previamente, em face das suas causas, as tendências agressivas, e orientar as suas actividades.

Também não deve passar despercebida a intervenção de Chiarugi (1759-1820) sobre e terapia da persuasão dos doentes mentais alicerçada na sua experiência clínica, considerando três tipos de insânia.

Fodéré foi notável, na medicina legal. Segundo ele, os actos volitivos cometidos em estado de embriaguez devem ser escusados, sobretudo

quando se trata de embriaguez accidental, isto é, independentemente da vontade. Foi um precursor do que hoje consideramos a embriaguez imprudente. Descreveu ainda os delírios transitórios como resultado das intoxicações.

Coube a Dubuisson assinalar que uma aparente premeditação era característica dos melancólicos homicidas e que em vez de fugirem à autoridade, se apresentavam declarando o crime, por vezes mesmo pedindo a morte ou suicidando-se.

O exemplo histórico de uma pobre mulher que, em 1826, foi condenada à morte, por ter decapitado um lactente que lhe tinha sido confiado pela mãe dele, serviu para Marc, que interveio como perito psiquiatra, dar um passo em frente na psiquiatria forense. Ele considerou que o acto foi devido a uma abolição momentânea da liberdade moral, isto é, do livre arbítrio, mas o jurado considerou-a responsável de homicídio voluntário sem premeditação.

Esquirol (Jean Etienne Dominique Esquirol, 1772-1840), que foi discípulo de Pinel, debruçou-se sobre o aspecto legal de internamento hospitalar do alienado. A "*Lei de Alienados*", sancionada pela primeira vez em França, em 1838, ficou conhecida como a Lei Esquirol, porque ela foi obtida pela sua insistência e influência. Propôs uma classificação das doenças mentais: Loucuras congénitas, Loucuras adquiridas. Foi ele também quem estabeleceu a diferença entre demência e insuficiência mental.

Também Ferrus, como Esquirol, foi discípulo de Pinel e também ele colaborou na feitura da Lei dos Alienados. Estudou os delinquentes condenados, em 1850, tendo efectuado uma das primeiras classificações de nível psicopatológico.

Em Prichard, encontramos, pela primeira vez, a descrição de loucura moral que aliás é a velha mania lúcida, como um tipo de insânia caracterizada por uma actividade associável e diferente das outras variedades de loucura observadas nos hospitais psiquiátricos.

É possível que Prichard não tivesse ficado na História da Psiquiatria Forense se um seu compatriota Maudsley não tivesse retomado a ideia, permitindo que, por sua vez, Lombroso se inspirasse nela para explicar a psicologia e a psicogenia do delinquente.

A respectiva legislação de 1838 contou com a colaboração de Falret juntamente com Esquirol, tendo aquele sugerido que os termos imbecilidade, demência e furor, que apareciam no Código Civil francês, deviam ser substituídos pela designação única de alienação mental.

Apesar da evidência da ideia de Silvestre Blanche (1795-1852) de que nenhuma forma de loucura pode ser considerada específica e particularmente homicida, tal ideia levaria tempo a vingar.

As leis de Quetelet baseadas na estatística, do ponto de vista social e biológico, encerram uma perspectiva psicopatológica e criminológica.

Entre as personagens que mais impressionam, pela sua frontalidade de resposta ao poder jurídico, conta-se François Leuret (1797-1851). Recordar-se que um Tribunal, em França, em 1830, aceitou um acórdão no qual se consignava que os conhecimentos médicos proviam de uma ciência conjuntural, pelo que não podiam ser levados em consideração no momento das decisões dos magistrados. Leuret reagiu por escrito, sublinhando que tal acórdão tinha como única finalidade anular a medicina legal. Esquirol, seu chefe, aderiu a esta polémica e ambos encetaram uma campanha para demonstrar os erros judiciários que resultariam de tal ponto de vista.

O exemplo de Pinel frutificou aos poucos em todo o mundo. John Conolly (1794-1866), profundamente impressionado, suprimiu as medidas de contenção no asilo de dementes Hanwell do qual era director.

Outro facto importante, relacionado com a pena de morte que muito impressionara Boismont (1863), levou-o a considerar que um grande número de criminosos são doentes da mente, devendo ser considerados irresponsáveis todos os alienados autores de delitos, incluindo aqueles que aparentemente se acham capazes de ordenar os seus actos. No que tocava ao intervalo lúcido, admitia a responsabilidade atenuada.

Pessina (1828-1916) não valorizou as circunstâncias humanas em que o delito foi cometido.

Para o escritor e filósofo Gabriel de Tarde (1843-1904) é a sociedade que elege os candidatos que irão para o hospício como alienados e os que irão para o cárcere como delinquentes.

O último dos defensores do classicismo penal foi Luis Lucchini (1847-1929), responsável pelo Código Penal italiano de 1889, que é exemplo fidedigno da escola Clássica de Direito Penal.

Influenciado pelo pensamento lombrosiano, Alphonse Lacassagne (1843-1924), professor de Medicina Legal, em Lyon, distinguiu-se pelos seus estudos antropológicos e criminológicos. É dele a frase: *a sociedade tem os criminosos que merece*.

Para Von Litz, a imputabilidade é a capacidade de uma pessoa se comportar socialmente.

Reflectir sobre o direito e a dimensão mental da pessoa humana no tempo e no espaço sem aludir a Garófalo (1852-1934) seria falta grave.

Apesar da grandiosidade da sua figura e obra, tem por vezes sido dilatada a sua já larguíssima contribuição nesta matéria. Efectivamente, a atribuição que por vezes lhe é feita da autoria da palavra criminologia não é exacta. É facto que publicou um livro com o título *Criminologia*, mas em boa verdade o autor do neologismo foi Paul Topinard (1830-1911), francês de naturalidade.

A loucura lúcida atraiu também a atenção de Moreau, em 1845, na perspectiva médico-legal, sublinhando que a sua característica residia no modo singular de raciocinar, julgar e interpretar destes doentes em comparação com as outras pessoas. Nesta noção encontra-se o que mais tarde haveria de constituir o delírio dos perseguidos-perseguidores ou delírio de reivindicação de Falret.

Outra questão, que é de ontem, de hoje e de sempre é a fundamentação da opinião pericial, a qual deve apoiar-se sempre no terreno científico e que para estabelecer a data provável de aparecimento de uma doença mental é preciso olhar para trás, atentamente, uma vez que a loucura não surge no momento em que se formula o diagnóstico mas sim muito antes evidenciada por um conjunto de sinais e sintomas que o perito deve saber pesquisar. Tardieu (1818-1879) é uma figura grande de medicina legal, que bem se coaduna com o pensamento de Lacassagne de que a vantagem da prática médico-legal é de não criar uma inteligência exclusiva e estreitamente especializada. No capítulo da psiquiatria forense, chamou a atenção para os médicos que actuem como peritos perante a Justiça de que é preciso um exame clínico-psiquiátrico minucioso relativo aos antecedentes familiares e pessoais do examinando, ao seu juízo crítico e à sua conduta social e familiar, para se opinar sobre a capacidade penal ou civil de uma pessoa.

Pela contribuição morfológica que nos legou, não é possível deixar de evocar Broca (1824-1888), numa abordagem sobre a psiquiatria e o mundo médico-legal numa perspectiva histórica.

Charcot (1825-1893) defendeu a unidade da neuropatologia e da psiquiatria. O aturado estudo que fez das histéricas a seu cargo levou-o à conclusão de que a histeria é uma doença mental, que pode observar-se também no homem além da mulher, o que causou seriíssima reacção naquele tempo.

A conclusão de Charcot sobre a possibilidade da histeria atingir também os homens causou séria controvérsia no seu tempo, mas esta inferência era fundamentada na observação que fizera desde que, a partir de 1870, assumiu o cargo de Chefe de Serviço das epilépticas e histéricas não alienadas da Salpêtrière.

Outro homem, também grande na psiquiatria médico-legal foi Marcé (1828-1864) quem estudou especialmente as questões da loucura puerperal, os acessos da loucura transitória e as psicopatias provocadas pelo absinto.

Quando, em 1867, Legrand du Saulle (1830-1886) foi nomeado chefe de Serviço de Epilépticos, em Bicêtre, estudou exaustivamente a epilepsia, o que o levou a concluir que sempre que um delito era cometido sem motivo aparente era preciso pensar, antes de mais, na epilepsia.

Entre 1884 e 1886, Ball (1833-1893) foi o primeiro a assinalar os sintomas psíquicos da intoxicação combinada pela cocaína e morfina, referindo que começa por alucinações auditivas, visuais e cenestésicas, impulsos irresistíveis e termina com o delírio confusional. No seu estudo sobre a loucura puerperal, em 1890, distinguiu quatro variedades.

Magnan (1835-1916) teve uma actividade notável. Focou aspectos muito importantes como, por exemplo, que a intoxicação experimental do coelho por absinto provocava-lhe convulsões, trismos e paralisia das extremidades com relaxamento esfínteriano. Magnan chamou a atenção para o delírio crónico de evolução sistematizada.

O conceito de Lombroso passou por três etapas sucessivas, todas elas suscitando discussões apaixonadas. Entre 1875 e 1888, elaborou uma classificação de delinquentes, em nove tipos.

Muito embora Lombroso (1836-1909) hoje seja recordado negativamente isso não é totalmente correcto. É certo que as suas concepções são actualmente insustentáveis mas teve o inegável mérito, que lhe dá jus a lugar privilegiado na história da psiquiatria forense por ter chamado a atenção para o facto do homem delincente ser a unidade psicossomática que exige uma análise exaustiva para se chegar a um diagnóstico exacto da psicogénese delitiva.

Para que se possa falar em psiquiatria forense, como disciplina organizada, devemos reportar-nos a Krafft-Ebing (1840-1902) e à separação que fez das questões de direito penal e de direito civil, com um plano juridicamente definido e iniciado com a publicação da Medicina Legal dos Alienados, em 1885. Foi quem, pela primeira vez, estruturou os estados de inconsciência patológica.

A Escola de Nancy, conhecida pelos trabalhos sobre a sugestão e a hipnose, teve em Bernheim (1840-1919) o seu pioneiro. Do ponto de vista médico-legal o hipnotizado não é responsável dos actos que pratica, uma vez que é um instrumento dócil às ordens do hipnotizador. Daqui a sua discordância com Charcot.

Kraepelin (1856-1926) é sobejamente conhecido, e a adjectivação de "*filha da moderna psiquiatria*" para a nova edição do Lehrbuch, já depois da sua morte, mostra o prestígio atingido.

Manouvrier ficou ligado às Tabelas crono-pondo-estatuarias, de Quételet (1790-1886). Para se estabelecer o diagnóstico diferencial entre homem, homem não criminoso e homem criminoso, deve recorrer-se a grupos de controlo submetidos a uma rigorosa análise estatística.

Na força plena do século XIX, Taylor atendeu especialmente às questões psiquiátricas esclarecendo a definição de alienação mental e de intervalo lúcido e Grasset (1849-1918) admitiu do ponto de vista legal uma responsabilidade limitada ou atenuada.

Sem fugir do passado actual, começaremos por recordar Freud (1856-1939) que enriqueceu a psicopatologia forense com as suas noções de pré-consciente, inconsciente, complexos, conflitos, Ego e Super-Ego, e a distinção dos tipos humanos em quatro grupos: erótico, obsessivo, narcisada e misto.

Ernest Dupré (1862-1941) estudou muito particularmente a patologia da imaginação e da emotividade.

De Alfred Adler (1870-1937) apenas diremos que interpretou o significado de comunidade, não como um determinado grupo de pessoas, mas sim como uma aptidão para intervir positivamente nas três tarefas essenciais da vida, isto é, o trabalho, o trato interpessoal e o amor.

Jung (1875-1961) não compartilhou o critério de que as neuroses fossem de base exclusivamente sexual. Pensava que a libido era energia psíquica e não sexual e que quando a libido caminhava em frente (progressão) satisfazia o consciente e quando caminhava para trás satisfazia o inconsciente (regressão).

Clérambault (1676-1749) foi quem colocou uma certa ordem na questão da emoção patológica, tendo delimitado as diferentes formas clínicas da paixão. Distinguiu a erotomania pura e o delírio erotomaníaco (ou delírio crónico).

Eugénio Bleuler (1857-1939), no seu Tratado de Psiquiatria publicado em 1916, distinguiu o homem normal e o homem anormal. Enquanto o homem normal está acomodado ao ambiente em que nasceu e movimenta-se dentro das pequenas variações que este experimenta, sem pensar nisso nem abalizá-lo especialmente, o homem anormal, apresenta estigmas de degenerescência somática e também deficiências psíquicas. O anormal psíquico ou psicopata não pode acomodar-se ao ambiente ou se o faz, fá-lo mal.

Rorschach (1884-1922) logrou em 1920 editar *Psicodiagnóstico*, cuja relevância hoje seria secundário exaltar, pelo lugar comum que constitui a sua importância.

Kurt Schneider (1887-1967), professor notável de psiquiatria, muito activo cientificamente, legou-nos três obras fundamentais para uma melhor compreensão do homem, como ser, perante a Justiça: *Personalidades psicopáticas* (1923), *Conferências psiquiátricas para médicos* (1936) e *Psicopatologia Clínica* (1946).

Na obra valiosa e extensa de Kretschmer (1888-1964), há uma larga contribuição para a psicopatologia e a psiquiatria quer clínica quer médico-legal.

No manual teórico e prático de psicologia médica (1927) surgem conceitos que hoje são correntes mas que naquela época constituíram um profundo avanço no estudo da personalidade. São exemplos disso os estados crepusculares, as vivências, as reacções primitivas (explosivas, em curto-circuito, hipnoicas, hipobúlicas), distorção da afectividade sobre as ideias, as reacções das personalidades esténica, asténica e sensitiva, entre outras. Na estrutura do corpo e o carácter (1930), surgem os biótipos pícnico, leptossómico ou asténico, atlético e displástico, com suas respectivas afinidades temperamentais. O pícnico com o cicloide e o maníaco-depressivo. O asténico, atlético e displástico, com o esquizoide e o esquizofrénico.

Também nos legou conceitos importantes de constituição, personalidade, carácter, inteligência e temperamento e informou-nos de que o temperamento influi nos factores psíquicos na sua psicoestesia (conteúdo do hiper, hipo ou nula excitabilidade), tonalidade afectiva (conteúdo de prazer ou disprazer), ritmo (regular ou irregular) e motilidade (acelerada ou atrasada).

No delírio sensitivo paranóide (1959), Kretschmer oferece-nos noções novas como reactividade, paranóia, paranóide, paranóico, ideia hipervalorizada. Pode afirmar-se que independentemente da total aceitação dos seus conceitos houve um grande passo em frente com o seu pensamento sobre a reactividade, a vivência, a paranóia, as formações paranóicas, o significado da palavra paranoide, a esquizofrenia paranoide, as parafrenias, a disposição sensitiva, e o delírio sensitivo-paranoide.

Muito fica por dizer dos contemporâneos Jaspers (1883-1969), Rorschach (1884-1922), Kurt Schneider (1887-1967), Kretschmer (1888-1964), de Sanctis (1862-1935), Ottolenghi, Spranger, Nágera, Ruys Maya, Ugo Cerletti (1877-1963), Mira Y López, Max Scheler, Jakob Wyrsh, entre muitos outros.

Já no fim da sua vida, Kretschmer (1963) lega-nos conceitos importantes sobre a histeria, em "*Histeria, reflexo e instinto*". É para notar que esta histeria não deve confundir-se com a personalidade histórica. Diz-nos Kretschmer que a histeria é um modo anormal de reacção aos imperativos da vida, pelo que em face de uma certa intensividade de vivência, qualquer pessoa é susceptível de histeria. A histeria é, pois, uma reacção psíquica.

No tratado prático da psicopatologia forense publicado, em 1928, por Sante de Sanctis (1962-1935) e Salvatore Ottolenghi, prepondera o desenvolvimento da frenastemia, termo criado por Verga (1811-1895) e não suficientemente nítido para se impor como traduzindo os pacientes que exibem inferioridade de desenvolvimento mental.

Spranger (1882-1963), interessando-se pelos mais jovens, relata a sua experiência em Psicologia da idade juvenil (1929) na qual destaca a importância da fantasia, da erótica, da moral e da consciência jurídica do adolescente. Nas Formas da vida (1935) considerou seis tipos de pessoas: teórico, económico, estético, social, político e religioso.

Nágera (1889-1960) publicou, em 1930, Síndromes mentais simuladas, com base em comportamentos de soldados. No seu Tratado de Psiquiatria (1944) surge a oportuna designação de psicoses psicógenas para indicar as neuroses que se tornaram psicóticas. A sua obra maior, para o tema que vimos tratando é, obviamente, o Simpósio de psiquiatria forense, publicado em 1958.

O livro de Ruys Maya (1931), *Psiquiatria penal e civil*, é um bom livro da especialidade, evidentemente não contendo a evolução dos últimos 50 anos.

Naturalmente que omiti muitos factos e pessoas que de algum modo traçaram marcadamente uma ligação entre o comportamento humano e o direito. Alguns contudo valem, por si só, mais que a limitação do tempo. Ugo Cerletti (1877-1963) é já da história da psiquiatria forense pela sua técnica do electrochoque iniciada em 1933. Para ele o valor do electrochoque residia não na electricidade em si mesma, mas na convulsivoterapia que encerrava. Muito humildemente confessava que, antes dele, a convulsivoterapia tinha sido empregada por von Meduna (1896-1964) com o cardiazol, e por Sakel com a insulino-terapia.

Mira Y López (1902-1964), para além dos *Problemas psicológicos actuais* (1941) no qual efectiva uma análise dos estados passionais e das diferentes variedades, e da psicologia da conduta revolucionária, destaca-se pelo *Manual de psiquiatria jurídica* incluindo o estudo analítico relativo à personalidade psicopática, a psicologia do testemunho e a determinação da agressividade por meio do psicodiagnóstico miocinético.

A questão levantada por di Tullio, em 1940, na sua Antropologia criminal, quanto aos criminosos loucos e loucos criminosos, é pertinente e merece ser esclarecida pela relevância médico-legal psiquiátrica que encerra. Loucos criminosos são alienados ocasionalmente delinquentes. Criminosos loucos são delinquentes habituais e que encontram na loucura ocasião para cometer graves delitos. Refere di Tullio que ambos são doentes criminosos que em regra não têm antecedentes jurídicos, sendo os criminosos alcoólicos, em regra, recidivistas habituais e profissionais.

Max Scheler (1874-1928) contribuiu para o desenvolvimento da psicologia clínica e forense com o seu livro "*O ressentimento na moral*" no qual considera este como uma verdadeira auto-intoxicação psíquica cujo ponto de partida é um impulso de vingança. O seu conhecimento é essencial para a compreensão das reacções e desenvolvimento dos delitos passionais impuros na sua dimensão fenomenológica.

Na caminhada apressada no século XX, em que tanto desfrutámos da proveitosa senda milenária dos que nos precederam, recorda-se que Jacob Wyrsh publicou, em 1948 "*Psiquiatria forense*" em cuja obra distingue as alterações psíquicas em três grandes capítulos, designadamente os estados anormais (oligogrefias, imbecilidade e personalidade psicopática), processos patológicos (psicoses orgânicas, psicoses endógenas, etc.) e reacções e desenvolvimento anormais (neuroses).

Em 1951, dois espanhóis, o psiquiatra Ignacio López Saiz e o advogado José Maria Codon, publicaram "*Psiquiatria jurídica, penal e civil*". Depois de considerar que louco, psicose e doença mental são sinónimos, definem alienação como transtorno total ou parcial do psiquismo, permanente ou transitório, de base psicopatológica, que produz a alteração ou a anulação das faculdades mentais em diversos graus de intensidade.

Diga-se, à margem que, em termos de actualidade, a doença mental não é absolutamente sinónima de louco e de psicose.

Diremos apenas que todo o louco ou psicótico é um doente mental, mas nem todo o doente mental é louco ou psicótico. Cite-se como exemplo a debilidade mental e a deterioração orgânica na arteriosclerose cerebral.

Robert Barande, em 1958, apresentou uma tese de doutoramento sobre a perigosidade dos epilépticos, considerando que ela engloba quer os actos delictivos quer os suicídios.

Na permanente actualização do conhecimento, em regra mudando em 30% de 5 em 5 anos talvez recorte da *Psiquiatria Médico-Legal*, publicada por Porote e Bardenat, em 1959, o conceito de paleofrenia, entendido como variedade personalística em que se pondera o atavismo colectivo no qual se

encontram o pensamento mágico, crença, ritos, superstições e simbolismo, e apetência para determinadas substâncias tóxicas, do nível de propriedades euforizantes ou dinamizantes (coca, cannabis), reactividade explosiva primitiva, indisciplina social e laboral, indolência e abolia consuetudinárias.

Valerá a pena prosseguir no cortejo da alvorada psiquiátrico-forense com evocações como a de Gerard Heymans e E. Wiersma (1908-1915) que estruturaram uma caracterologia ternária constituída por três elementos essenciais: emotividade, actividade e ressonância ou de René Resten (1959) que concentrou a sua atenção na caracterologia do criminoso.

Entre nós portugueses, como contribuição para o estudo do direito e a dimensão mental da pessoa humana no tempo e no espaço, podem reunir-se algumas figuras e factos.

Desde o Leal Conselheiro de D. Duarte, no século XV, até aos nossos dias, uma longa caminhada foi percorrida onde brilham os nomes do Padre Pedro Fernandes Gouveia, capelão de D. João III, o qual segundo a crónica "*tinha uma grande experiência na matéria*", e que tratava os loucos no Hospital de Todos os Santos de Lisboa.

No Hospital de São João de Deus havia um espaço isolado reservado aos alienados e constava de uma biografia do Santo, publicada, em 1668, por Mascarenhas, ele tinha uma imensa compaixão por estes infelizes que tinham perdido o uso da razão, dirigia-lhes palavras agradáveis para os reconfortar e tentava acalmá-los com maneiras afáveis.

Mas a extraordinária intervenção de João de Deus só teve verdadeira repercussão mais tarde no século XIX, com a abertura das casas de saúde religiosas para doentes mentais, nomeadamente no Telhal, Barcelos, Braga, Madeira e Açores.

Um relatório de 1679, referindo que quase todos os alienados foram procurados, "*porque os cuidados dedicados a estes doentes foram objecto de uma atenção muito particular*", surge como excepção. Pode talvez dizer-se, sem injustiça, que até cerca de 1840 o nosso país esteve mergulhado num certo obscurantismo no que toca à terapêutica e à existência de hospitais capazes de acolher os alienados. É por isso histórico que o médico Bernardino António Gomes tenha proclamado, em 1844, que em Portugal faltava fazer tudo no que respeita à psiquiatria.

Não quer isto desmerecer algumas intervenções isoladas e de mérito nos séculos XVII e XVIII, como de Francisco Morato Roma, em 1664, Manuel Azevedo em 1668, Curvo Semedo em 1695 e Braz Luís de Abreu em 1726, sobre a mania melancólica, a doídice melancólica e o frénesi, misturados com velhas crenças demonológicas.

A primeira informação estatística de relevo, em Portugal, foi feita por um médico do Hospital de S. José, de Lisboa, o doutor Bizarro, relativamente a 1837-1838, separando a mania, monomania, demência e idiotia.

O doutor Bernardino Gomes após uma viagem pela Bélgica, Holanda, Alemanha, Itália, França e Inglaterra, procurou melhorar as condições em Portugal.

A 15 de Novembro de 1849 o Hospital Rilhafoles, em Lisboa, sob a direcção do Dr. Francisco Martins Pulido (1815-1876) inicia oficialmente as suas funções.

O facto de Rilhafoles ter estabelecido um número clausus de 350 doentes, muito escasso para os cerca de 1700 necessitados, foi decisivo para que se criassem outros estabelecimentos do género no País. É assim que António Maria de Sena (1845-1890) tem uma acção notável no Hospital Conde de Ferreira, publicando, em 1887, com a colaboração de Júlio de Matos (1856-1922), Rudolfo Peixoto (1912), Magalhães Lemos, um relatório sobre os serviços médicos e administrativos do Hospital do Conde de Ferreira (1883-1885) que levará à promulgação da Lei de 1889, que é a primeira legislação portuguesa respeitante aos estabelecimentos para doentes mentais.

Júlio de Matos (1856-1922) não foi o primeiro, nem o último que, por invejas pessoais, teve de sair da sua escola para outra. Resta-nos a consolação de que Júlio de Matos, o grande fundador da psiquiatria científica, em Portugal, é uma figura honrada e prestigiada, internacionalmente, enquanto dos seus inimigos já nem o nome resta. Foram-se, com o cheiro pútrido dos seus corpos em decomposição, os quais em vida serviram de miserável caixilho de almas também podres.

Miguel Bombarda (1851-1910), após dezoito anos na direcção do Rilhafoles, morreu assassinado por um doente, e continua vivo na instituição que toma o seu nome.

Para só evocar o nome dos maiores, já finados, lembramos também Magalhães Lemos (1855-1931), Sobral Cid (1877-1941), Elísio de Moura (1877-1977) e Egas Moniz (1874-1955).

Dizia Júlio Dinis que havia um contraste flagrante entre a excelente organização dos serviços médico-legais em Portugal, uma organização modelar neste campo, e o enorme atraso quanto à assistência hospitalar.

Como remate, uma evocação de um facto ocorrido no dia da inauguração, em 24 de Março de 1883, do primeiro hospital psiquiátrico no Porto, e que é uma singela homenagem a um Homem tão importante naquela Casa como foi António Maria de Sena.

No próprio dia da inauguração do hospital, o director do Hospital de Santo António enviou ao Prof. Sena, um doente prostrado, indiferente. O Prof. Sena sublinha também a tosse e as dificuldades respiratórias do doente, auscultando-o, juntamente com o seu assistente Júlio de Matos. Sena diagnostica graves lesões no pulmão esquerdo e não considera o doente alienado. Em face do artigo 30.º do regulamento interno do hospital o doente não foi aceite. Em carta de 30 de Março de 1883 enviada pelo Conselheiro Costa Leite do Hospital de Santo António, Sena é responsabilizado por erro grave de diagnóstico pois que não tinha sabido valorizar o alcoolismo e a sífilis do doente, elementos etiológicos determinantes da sua alienação. A sucessiva troca de cartas, entre ambos, transformou o caso numa espécie de ajuste de contas entre a direcção do velho Hospital de Santo António e a direcção do novo Hospital do Conde de Ferreira. Surgem mesmo duas publicações sobre o assunto: uma de Sena, "*Os atestados médicos*" sobre os internamentos abusivos e outra "*Aos Médicos Honestos*" de Júlio de Matos. Entretanto o doente morre no Hospital de Santo António a 13 de Abril daquele ano. A autópsia mostrou um abscesso do pulmão esquerdo, causa do estado febril e das perturbações mentais do doente. Sena tinha razão.

Ao terminar esta breve e muito incompleta excursão sobre o direito e a dimensão mental da pessoa humana no tempo e no espaço, augura-se que a simplicidade da abordagem sirva para um começo de esboço de resposta para a multiplicidade de questões imagináveis para o futuro.

É o que me aprouve registar para comemorar os dez anos de existência da Faculdade de Direito da Universidade do Porto, na qual usufruí o privilégio e a honra da contribuição como professor.

Que a meditação do caminho percorrido nos dê uma certa tranquilidade e firmeza ao virar da esquina, com a liberdade pedagógica, apanágio do ensino universitário, tendo como fito a regulação do desejável e harmónico convívio humano.

BIBLIOGRAFIA

- Bhugra, D. e Leff, J. (1993) — *Principles of Social Psychiatry*, Oxford Blackwell.
- Cameron, Averil (1995) — *A providência divina na antiguidade tardia*, Cap. 6, 125-149, in *Prevedo o futuro*, Europa América.
- Cleckley, Hervey (1976) — *The mask of sanity*, Moshy Company.
- Conseil de l'Europe (1996) — *La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales*.
- Faulk, M. (1994) — *Basic Forensic Psychiatry*, Blackwell, London.

- Foster, G. e Anderson, B. G. (1978) — *Medical anthropology*, John Wiley & Sons, USA.
- Hamburg, David A. (1972) — *An Evolutionary Perspective on Human Aggressiveness*, in *Modern Psychiatry and Clinical Research*, p. 30-41, Basic Books, New York.
- Hoffe, Otfried (2002) — *Sobre o fundamento jurídico-moral da democracia. Instituições*, in *Revista Jurídica da Universidade Portucalense Infante D. Henrique*, número especial, p. 69-91.
- J. Valles Ruiloba (1998) — *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatria*, Masson, Barcelona.
- Keppe, N. R. (1991) — *Sociopatologia. Estudo sobre a patologia social*, Proton Editora.
- Lopes, Guimarães (1985) — *Curso de Psicopatologia*, Hospital do Conde de Ferreira.
- Maizel, S. et al. (1992) — *The fitness of the mental patient to be a witness*, *Med. Law*, 20:85-92.
- Mason, J. K. e Smith, R. A. McCall (1987) — *Law and Medical Ethics*, Butterworths.
- Matson, J. L. e Barret, R. P. (1982) — *Psychopathology in the mentally retarded*, Grune & Stratton, New York.
- Pinto da Costa, J. (1992) — *Questões actuais*, IMLP.
- Pinto da Costa, J. (1996) — *Responsabilidade Médica*, Edições Felício e Cabral, Porto.
- Pinto da Costa, J. (2004) — *Ao sabor do tempo. Crónicas Médico-Legais*, Quasi, Vila Nova de Famalicão.
- Postel, J. e Quénel, C. (1983) — *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Privat.
- Sadoff, R. L. (1975) — *Forensic Psychiatry*, Springfield.
- Stanciu, V. V. (1985) — *Les droits de la victime*, PUF.
- Stocking, Jr. e George, W. (2001) — *Retorno a Rousseau, ou reflexes históricas sobre a ambivalência da antropologia em relação à ideia de progresso*, in *Progresso: realidade ou ilusão?* (Leo Marx e Bruce Mazlish), 110-134, Bizâncio.
- Yager, Joel (1982) — *Teaching psychiatry and behavioral science*, Grune & Statton, New York.
- Vevaina, J. R., Bone, R. C. e Kassof (1989) — *Legal Aspects of Medicine*, Springer-Verlag.